Nr. 37. W Krakowie, dnia 12 Września 1874 r. Rok XIII.

BIURO REDAKCYI
w Krakowie
Ulica Górnych Młynów,
Nr. 122.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Wychodzi
co Sobota
w objętości arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Ekspedycya miejscowa
w Krakowie
w księgarni Wgo
Stanisł. Krzyżanowskiego
Rynek główny, N. 30.

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego i Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyą
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Ajencye główne:
w Warszawie w księgarni
Gebethnera i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni
Edmunda Calliera.

Cena „Przeglądu lekarskiego“ wynosi:
W Krakowie rocznie . złr. 6 c. — w. a.
półrocznie . „ 3 „ — „ „
kwartalnie . „ 1 „ 50 „ „

Cena w Państwie Austryackiem z przesyłką pocztową
rocznie . . . złr. 6 cent. 60 w. a.
półrocznie „ 3 „ 30 „ „
kwartalnie „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje
Biuro Redakcyi, tudzież Ajencye A. Piątkowskiego *we Lwowie*, Z. Kostkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego *w Wiedniu*, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego *w Poznaniu*.

Cena ogłoszeń:
Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 centów.

Numer pojedynczy kosztuje 15 c.

Sprawozdanie o ruchu chorych i chorób w oddziale chirurgicznym szpitala Ś. Łazarza w Krakowie za rok 1873.

Skréślił Dr. **Alfred Obaliński**, Lekarz ordynujący.

(Ciąg dalszy i dokończenie.)

15. Przepukliny uwięzgnięte były przedmiotem leczenia w trzech przypadkach, a mianowicie: dwie udowe u kobiet (48—50 lat) i jedna pachwinowa u mężczyzny (63 lat). Wszystkie trzy były odprowadzone krwawym sposobem, poczém jedna kobieta wyszła wyleczona, a dwoje umarło, mianowicie:

Kobieta umarła piątego dnia po operacyi wśród nadzwyczajnych bolów i bębnicy, które, ustawszy po operacyi, trzeciego dnia znów zaczęły się pojawiać. Nekroskopia wykazała: *Peritonitis universalis purulenta.*“

Mężczyzna cierpiał przypady uwięzgnienia przez dni cztéry i dopiéro wtenczas zgodził się na operacyą, wśród któréj okazało się, że pewna część jelit zrośnięta jest z workiem przepuklinowym. Pętlica pękła przy usiłowaniach wprowadzenia jéj do jamy brzusznéj w miejscu zsiniałém i niepołyskującém wielkości centówki; z tego powodu zaniechano dalszych manipulacyj i pozostawiono otwór pękniętéj kiszki w ranie. Śmierć w 10 godzin po operacyi. Nekroskopia wykazała: „*Hernia inguinalis dextra incarcerata, secata et ileum includens, subsecuta perforatione ilei. Peritonitis chronica et acuta. Emphysema pulmonum. Degeneratio cystoidea partialis renis sinistri.*“

16. Choroby części moczo-płciowych: Na 12 przypadków były tylko 3 kobiety, a 9 mężczyzn. Wyleczonych wyszło 3, z polepszeniem 2; niewyleczonych 4; przeniesiono na inny oddział 1, a umarło 2.

Dwie przetoki, jedna pęcherzo-pochwowa, a druga maciczno-pęcherzowa, obydwie po porodzie trudnym, nie kwalifikowały się do operacyi. Zgorzel warg sromowych większych wyleczyła się w krótkim czasie.

Zwężenia cewki moczowéj u mężczyzn postrzegaliśmy 3 przypadki, a wszystkie w bardzo wysokim stopniu zaniedbania: bo albo z przetokami cewki moczowéj połączone, albo też z naciekiem moczowym (*infiltratio urinosa*). Jeden nie poddał się leczeniu i wyszedł niewyleczony; drugi, któremu po przecięciu ropnia do około cewki moczowéj powstałego wprowadzano cewniki metodycznie, opuścił szpital z polepszeniem; a trzeci, u którego do zgorzeliny na międzykroczu przystąpiła róża, skończył w 16 dni po przyjęciu do szpitala. Nekroskopia wykazała: „*Strictura urethrae in parte membranacea*; *perforatio urethrae, subsecuta infiltratione urinae et abscessu perineali. Cystitis diphtheritica et nephritis suppurativa. Oedema pulmonum.*“ Trzeciego przeniesiono na oddział chorób wenerycznych.

Dwóch chorych leczono na zatrzymanie moczu z powodu przerostu gruczołu przyprątnego (*hypertrophia prostatae).* Jeden z nich przybył z fałszywą drogą, która utrudniła dostanie się kateterem do pęcherza moczowego: dla tego też przystąpiono do nakłócia pęcherza nad spojeniem kości łonowych. Na drugi dzień umarł. Nekroskopia wykazała: „*Hypostasis pulmonum*; *dilatatio cordis. Catarrhus intestinalis. Morbus Brighti chronicus exacerbatus. Hydronephrosis*; *catarrhus vesicae urinariae. Adenoma prostatae maximi gradus. Via falsa in prostata. Infiltratio urinosa.*“ (Naciek sięgał pod otrzewną aż na biodra). Drugi wyszedł wyleczony przez metodyczne zakładanie cewników i zadawanie azotanu strychninowego przeciw porażeniu pęcherza.

Dwa przypadki zapalenia pęcherza zadawnionego leczono za pomocą przestrzykiwań wodą letnią z dodatkiem kwasu karbolowego. Jeden z tych chorych wyszedł wyleczony, a drugi z polepszeniem.

W jednym przypadku domyślano się kamienia w pęcherzu moczowym; lecz wydalono chorego, gdyż nie dozwolił nawet badania zgłębnikiem.

17. Choroby naczyń. Wszystkie 4 przypadki dotyczyły się kobiét. Jedna miała bardzo znaczne żylaki; druga krwotok po wyrwaniu zęba, który jednak sam ustał; trzecią przywieziono w ostatnim okresie krwotoku z nosa, tak, że wkrótce ducha oddała: krwotok ten trwać miał od 9 dni; żałowałem, iż pod ten czas byłem nieobecnym, gdyż zaraz wykonane przetoczenie krwi (*transfusio sanguinis*) byłoby z pewnością ocaliło życie młodéj, bo 25-letniéj kobiecie. Nekroskopii nie robiono, gdyż ciało zabraném zostało do zakładu anatomii opisowéj. Dowiedziałem się tylko, że nie było już śladów świeżego krwotoku, ani też krwi nagromadzonéj w żołądku.

Czwarty przypadek dotyczył 30-letniéj kobiety, któréj zmuszony byłem odjąć górną odnogę lewą w połowie ramienia; przyczyną tego była ogólna rozstrzeń tętnic i żył na przedramieniu i ręce lewéj, które O. Weber nazywa *phlebarterioectasia*, a Virchow w swém dziele p. n. „*Lehre von den Geschwülsten*“ proponuje na to nazwę *angioma racemosum.* Nie opisuję tu dokładnie tego nader ważnego przypadku: a to z powodu, że ogłaszam dokładną wiadomość o nim w Pamiętniku Akademii umiejętności wspólnie z asystentem Prof. Biesiadeckiego, Dr. Browiczem, który odrobił bardzo misternie najdrobniejsze rozgałęzienia licznych tętniczek i żył.

18. Choroby nerwów. Tu należy tylko jeden przypadek nerwobolu, spostrzegany u kobiety 51 lat liczącéj, która od lat trzech bezskutecznie leczyła się na ból szalony występujący co kilka minut w prawéj połowie twa-

rzy, szczęki dolnéj i czaszki; największy ból objawia się w dziąsłach prawéj połowy górnéj szczęki. Ślinienie podczas napadu bywa zwiększone, łzy czasem się pokazują w prawém oku; twarz nie jest podczas napadu ani cieplejsza, ani czerwieńsza. Przy ucisku na nerw podoczodołowy (*n. infraorbitalis)* i na zębodołowy górny *(n. alveolaris sup. post.)* występuje zaraz nowy napad. Zęby i dziąsła są zdrowe. Ponieważ chora dotąd różnych używała środków bezskutecznie, z wyjątkiem morfiny: przeto poleciłem wstrzykiwania podskórne, począwszy od $^1/_5$ ziarna rano i wieczór. W dwóch dniach ilość napadów tak się zmniejszyła, że przez dobę nie więcéj, jak 4—6 ich bywało; gdy dawniéj co kilka minut napady się powtarzały. Zarówno ta okoliczność, jakotéż niepewność skutku operacyi, były powodem, że odradziłem jéj operacyi, któréj się koniecznie domagała.

19. Choroby błon śluzowych. Trzech mężczyzn wyszło wyleczonych, trzech niewyleczonych, a jedna dziewczynka umarła.

Przypadki były następujące: *a)* raz zapalenie dławcowe w krtani *(laryngitis crouposa)*, trwające od 3 dni; zaraz po przyjęciu wykonano *tracheotomią* (Dr. Wiszniewski), lecz skutek był ujemny z powodu znacznego już rozprzestrzenienia się sprawy. Sekcyi niewykonano. *b)* Raz było zwężenie gardziela, prawdopodobnie w skutek nowotworu; po kilkakrotném zaprowadzeniu zgłębnika nastąpiło znaczne polepszenie. *c)* 4ry przypadki przetoki rzytnéj: z tych jeden wyleczony przez operacyą, a trzech chorych niewyleczonych z powodu, że się nie poddali téjże, albo, że niemożna jéj było wykonać. *d)* Chory, mający wypadnięcia kiszki stolcowéj, wyszedł wyleczony po wprowadzeniu téjże w swoje miejsce właściwe.

20. Zniekształceń (*deformationes*) uważaliśmy 6 przypadków, a mianowicie 3 u mężczyzn i 3 u kobiet.

Dwoje okazywało stopy skrzywione na zewnątrz (*pes valgus)*, a jeden (piekarczyk) takież same kolana od ciągłego stania (*genua valga statica)*.

Dziécię 10-miesięczne płci mężkiéj, okazujące wargę zajęczą po stronie lewéj, oraz wilczą paszczę, operowałem ze skutkiem dobrym sposobem Miraulta, polecając matce, aby po kilku lub kilkunastu latach poddała go operacyi wilczéj paszczy.

Niemniéj świetnym był skutek wypiłowania (w długości 1 centymetra) szczęki dolnéj po stronie lewéj, w okolicy piérwszego zęba trzonowego u dziewczynki 6-letniéj, która od roku cierpiała na zesztywnienie stawu szczękowego lewego w skutek zgorzeliny (*noma)*. Niewielkie nacięcie w skórze pod prostym kątem wykonane zagoiło się przez rychłozrost (*per primam intentionem*), a staw sztuczny wyrobił się bardzo dobrze i dozwolił choréj otwierać usta od roku już zawarte. Jak się dowiaduję obecnie (w rok po operacyi) tenże stan zupełnie zadawalniający trwa ciągle.

Słoniowacinę *(elephantiasis)* postrzegaliśmy raz tylko; lecz w miejscu bardzo rzadkiém: zajmowała bowiem odnogę górną, bark i część klatki piersiowéj; trwała od 3 lat i powstała skutkiem często powtarzających się zapaleń tkanki łącznéj podskórnéj. Kobieta ta opuściła szpital na własne żądanie, bez polepszenia.

21. Choroby ucha: Tu należy tylko jeden przypadek zapalenia jamy bębenkowéj *(myringitis)*.

22. Choroby oczu: U dwóch mężczyzn miałem wykonać wyłuszczenie gałki ocznéj, (raz z powodu ciała obcego, drugi raz z powodu garbiaka *(staphyloma anticum totale)*; lecz obydwaj nie zezwolili na rękoczyn. U trzeciego, mającego jaskrę powstałą w skutek zwichnienia soczewki, wydobyto tęż za pomocą cięcia Gräfego.

23. Chorych, którzy po operacyi, odbytéj w klinice, na oddział zostali przyjęci, było 8. Mężczyźni wszyscy 3 opuścili zakład jako wyleczeni: a mianowicie jeden po wygojeniu operacyi plastycznéj wargi dolnéj sposobem Sedillota, drugi po wygojeniu rany amputacyjnéj na udzie, a trzeci rany amputacyjnéj członka mężkiego. Z 5ciu kobiet wyszły wyleczono dwie, a mianowicie jedna po częściowém wypiłowaniu szczęki dolnéj, a druga po wygojeniu rany pozostałéj po odjęciu sutka; trzecia chora, u któréj operowano schorzałą powiekę (*ectropium*) wyszła z polepszeniem; jedna chora z raną po wypiłowaniu stawu biodrowego powróciła nazad do zakładu klinicznego, gdy czas feryj upłynął. Piąta, która przybyła z raną amputacyjną na podudziu, umarła śród przypadków suchot płucnych; rozbiór zwłok wykazał, co następuje: „*Phthisis tuberculosa pulmonum. Ulcera tuberculosa intestini. Tumor lienis chronicus. Gangraena superficiei vulneris post amputationem.*“

24. Siedmnaścioro chorych wydalono bądźto na inny oddział, bądźto z powodu, że choroby ich nie kwalifikowały się na oddział chirurgiczny. W liczbie téj było 12tu mężczyzn, a pięć kobiet; choroby były następujące: raz łuszcz *(psoriasis)*, raz rzeżączka *(gonorrhoea)*, dwa razy kiła *(syphilis)*, 4ry razy świerzb (*scabies*) i 9 razy wyprysk lub rumień *(eczema aut erythema.)*

25. Siedmioro chorych było przyjętych w ciągu roku z temi samemi chorobami powtórnie, a mianowicie pięciu mężczyzn i dwie kobiety.

26. Dodatkowo podaję mały wykaz chorych, którzy przebyli różę na oddziale w ciągu roku 1873. Wszystkich razem było 59, czyli w stosunku do ogólnéj liczby leczonych 648: blizko 9%; z tych przypada na mężczyzn 24, a na kobiety 35.

Co do pochodzenia, to dzielą się jak następuje:

na oddziale powstała róża	36 razy
z miasta przyniesiono z nią chorych .	20 „
z oddziału chorób wewnętrznych . . .	2 „
z kliniki chirurgicznéj	1 raz
razem	59 razy

Najczęściéj przystępowała róża do ran po operacyach lub przecięciach, bo 21 razy; następnie do wrzodów uporczywych 15 razy. 8 razy stały się przeczosy *(excoriationes)* punktem wyjścia i tyleż razy nie można było wykazać przyczyny. Trzy razy były przyczyną rany przypadkowe, a po dwa razy oparzeliny i zgorzel.

Najwięcéj przypadków róży mieliśmy w Listopadzie (13) i Czerwcu (11); potém przychodzi Październik (6), Marzec (5) i Maj (5). Po 4 było w Styczniu i Sierpniu; trzy przypadki były w Grudniu; a w Lutym, Kwietniu i Wrześniu było tylko po 2 przypadki.

Jak po inne lata, uważałem i w tym roku przebieg róży typowy, bo przeważnie tygodniowy; i tak z wymienionych 59 przypadków trwało:

14 przypadków	7 do 8 dni	=	1 tydzień
11 „	14 dni	=	2 tygodnie
1 przypadek	21 „	=	3 „
1 „	35 „	=	5 tygodni
razem 27 przypadków.			

Z reszty przypadków zakończyło się 10 śmiercią, zanim się ukończyła róża, pomimo, że trwała u niektórych bardzo długo, jakoto: 20, 21 i 26 dni.

Dwadzieścia dwa przypadki okazywały przebieg nieregularny, a raczéj nietypowy; i tak:

2 dni trwała róża	w 1 przypadku
3	4 przypadkach
4	4 „
5	5 „

10 dni trwała róża . . . . . . w 4 przypadkach
12 . . . . 1 „
18 . . . . 2 „
26 . . . . 1 „
razem w 32 przypadkach

Zwracam jeszcze na to uwagę, że w ciągu r. 1873 szczególniéj ciężkim przebiegiem odznaczała się róża, jak świadczy o tém, obok znacznéj ilości przypadków śmiertelnych, także i to, że pomiędzy przypadkami, które ukończyły się pomyślnie, były takie, w których róża trwała bardzo długo, jak 25—36 dni. Za przebiegiem typowym przemawia jeszcze i to, że właśnie w tych długotrwałych przypadkach pojawiają się na granicy pojedyńczych tygodni częstokroć przerwy w gorączce.

Że leczenie nie wpływa na przebieg róży, najlepiéj wykazuje następująca tabliczka, w któréj ułożone są przypadki według gromad. Do piérwszéj należą przypadki leczone tylko zimnemi okładami; do drugiéj te, które leczone były sposobem podanym przez Dra Kaczorowskiego[1]; do trzeciéj przypadki leczone kleiną miejscowo stosowaną; do czwartéj samą watą; do piątéj kwasem karbolowym wewnętrznie podawanym; a nareszcie do szóstéj te, w których nic nie robiono.

Nr.	Ilość przyp.	zakoń. śmiercć	2 dni	3 dni	4 dni	5 dni	7—8	10	12	14	18	21	26	35
I.	16	3	1	1	—	1	4	1	—	5	—	—	—	—
II.	16	2	—	2	2	1	2	3	1	2	1	—	—	—
III.	8	—	—	1	—	3	2	—	—	—	—	—	1	1
IV.	7	—	—	—	1	—	3	—	—	1	1	1	—	—
V.	3	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—
VI.	8	5	—	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—

Spis rękoczynów dokonanych w r. 1873.

1. Odjęcie uda (*amputatio femoris*) . . . . . 4 razy
2. „ podudzia (*amp. cruris*) . . . . . . 7 „
3. „ ramienia (*amp. brachii*) . . . . . 1 „
4. „ przedramienia (*amp. antibrachii*) . 2 „
5. „ palców (*amp. digitorum* [2]) . . . . . 4 „
6. „ sutka (*amp. mammae*) . . . . . . 3 „
7. Wyrznięcie nowotworów(*exstirpatio neoplasm.*) 6 „
8. Wyłuszczenie szczęki dolnéj (*exarticul. mand.*) 1 „
9. Wypiłowanie częściowe kości (*resectio partialis*) 4 „
10. Wydobycie martwiaka (*sequestrotomia*) . . 2 „
11. Wprawienie członka zwichniętego . . . . . 2 „
12. Odprowadzenie jelit wypadniętych (*repositio*) 1 „
13. „ przepukliny krwawe (*herniotomia*) 3 „
14. Przerznięcie tchawicy (*tracheotomia*) . . . . 1 „
15. Wytworzenie wargi (*cheiloplastica*) . . . . 2 „
16. Przewiązanie tętnicy (*ligatura arteriae*) . . 1 „
17. Przecięcie przetoki rzytnéj (*op. fistulae ani*) . 2 „
18. Wycięcie paznokcia (*op. onychiae*) . . . . . 1 „
19. Zeszycie wargi zajęczéj (*op. lab. leporini*) . 1 „
20. Nakłócie brzucha (*punctio abdominis*) . . . 2 „
21. Przeszczepianie skóry (*heteraplastica*) . . . 9 razy
22. Przecięcie ropnia (*oncotomia*) . . . . . . 112 „
23. Wyjęcie zębów . . . . 21 „
24. Przyżegnięcie żelazem rozpalonėm . . . . 2 „
25. Zeszycie ran (*sutura*) . . . . 4 „
26. Założenie oprawy gipsowéj . . . . 21 „
27. „ „ klejowéj . . . . 12 „

Razem . 231 oper.

[1] Patrz „Przegl. lek." 1873, N. 1.
[2] Z tych jedna podług Lisfranca w połowie stopy.

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Towarzystwo lekarskie w Wiédniu.

Na posiedzeniu d. 22 Kwiet. r. b. miał wykład Dr. Kaposi: O dzisiejszém stanowisku nauki dotyczącéj związku przyczynowego, jaki zachodzi między najmniejszemi ustrojami (*Micrococci*) a tak zwanemi chorobami zakaźnemi, z którego *Wiener medic. Presse*, Nr. 18, następne podaje streszczenie.

Od 1863 r., w którym Davaine w krwi źwierząt chorych na karbunkuł wykrył przez niego tak nazwane prąteczki (bakterydy) i wykazał, że one są nośnikami jadu w téj chorobie, wzrosła liczba spostrzeżeń najmniejszych ustrojów w chorobach powszechnie zwanych zakaźnemi. Opierając się na tych spostrzeżeniach i odnośnych wskazówkach botaników i chemików, mniemano, że naukę Davaina o uorganizowanéj przyrodzie zarazka w karbunkule należy zastosować do wszystkich innych chorób zaraźliwych i zaduchowych.

Większość lekarzy i klinikόw zajęła w obec téj nauki przychylne stanowisko; lecz inni, a między tymi niedawno Billroth, zaczepili zasady téjże. Dla tegoto będzie może odpowiadało potrzebie czasu, jeżeli przejrzymy, o ile to będzie możliwém, literacki materyał tego przedmiotu, obfity, ale wielce zawikłany, ze stanowiska klinicznych doświadczeń i w nim się rozpatrzymy.

Powszechnie wiadomo, że najmniejsze ustroje tak zwierzęce, jak roślinne mogą sprawiać choroby. Roślinne to ustroje są przyczyną chorób zwanych grzybicami skórnemi (*Dermatomycosen*): jakoto strupnia woszczynowatego (*favus*), liszaja wyłyszającego (*herpes tonsurans*) i łupieża pstrego (*pityriasis versicolor*); a i w grzybicy paznogciowéj (*onychomycosis*), wyprysku obrębnym (*eczema marginatum*) i niektórych postaciach figówki (*sycosis*) znaleziono takowe. Także i w uchu zewnętrznėm, w jamach płuc, na błonie śluzowéj żołądka niewątpliwie znaleziono grzybek kropidlak czarniawy (*aspergillus nigricans*); a na innych błonach śluzowych (przewodu rodnego, jamy ustnéj) utwory przyrody prawdopodobnie roślinnéj; nakoniec dowiedziano się o istnieniu najmniejszych ustrojów we krwi, w sokach, w tkankach osób chorych na choroby zakaźne, po śmierci lub jeszcze za życia. Z całego więc szeregu istotnych spostrzeżeń wyprowadzono ostateczny wniosek: że te najmniejsze ustroje są przyczynami chorób zakaźnych.

Aby jednak wniosek ten był słusznym, należało: 1) wyśledzić, jakie stanowisko w historyi naturalnéj utwory te zajmują w ogóle, a wszczególności, jako ustroje roślinne, i to było rzeczą botaników; 2) należało dowieść, że owe ustroje rzeczywiście sprawiają zmiany uznane za objawy choroby, a to było zadaniem chemii. Na te dwa główne pytania dano najsprzeczniejsze odpowiedzi. Jeszcze najwięcéj zaokrągloną pod względem formy dał odpowiedź Hallier. Tenże naucza: że przy sprzyjających okolicznościach

z zarodników grzybków odznaczających się trwałością na wpływy powietrza i płodnością powstają utwory drobniutkie ziarniste i drobnokomórkowe, które nazwał komórczakami *(Micrococcus)*. Te ostatnie mogą się rozmnażać przez podział, tworzyć tak zwane *Schizomycetes* (monady, bakterye, *Leptothrix* i t. d.), formy drożdżowe (*Oidium*) i znowu daléj rozwijać się w grzyby pierwotne płodne *(fructificirende)*.

Te komórczaki mają się znajdować we wszystkich chorobach zakaźnych i zaraźliwych, i stanowić przyrzut. Hallier wyhodował daléj z tych komorczaków wynalezionych w różnych chorobach odpowiednie grzyby pierwotne i podał niemal dla wszelkich chorób zaraźliwych grzyby, których komórczaki miały stanowić podstawę tychże: tak dla cholery *Urocystis Oryzae*, dla wścieklizny *Lyssophyton suspectum*, dla łupieża pstrego kropidłak (*Aspergillus*), i t. d. dla odry, płonicy, duru, wrzodu miękkiego i kiły.

Wykładający wykazuje, że nauka Haliera zdolną była pozyskać sobie lekarzy: bo przemawiały za nią doświadczenia Dermatologii, przeradzanie się *(Generationswechsel)* niektórych grzybów gdzieindziéj stwierdzone (*Puccinia Graminis* i *Accidium Berberidis)*, jakotéż przeradzania się źwierząt pasorzytnych; jéj forma apodyktyczna; a na koniec to, że w ogóle podaje coś dodatniego o przyrzucie.

Po bliższém jednak zbadaniu rzecz przedstawiła się inaczéj.

Botanicy, używający najlepszéj sławy dla swéj wiedzy zawodowéj i poprawnéj metodyki, odrzucają zupełnie część pracy Halliera, odnoszącą się do Botaniki, a więc i dla lekarzy część ta nie może mieć znaczenia. Naukę zaś Pasteura: że nie ma robienia bez drożdży, a nie ma gnicia bez prątków (bakteryj), spotykają również silne zarzuty ze strony odpowiedniéj. Z tego więc powodu lekarze uabywają prawa odnieść się do lekarskiego doświadczenia pod względem pytania w mowie będącego. Otóż pokazuje się w tym względzie, że Hallier mocno zbłądził przeciw prawidłom ogólnéj metodyki; że następnie twierdzenie jego, jakoby każdéj chorobie zakaźnéj inny grzybek odpowiadał, w niwecz się obraca: bo, jak wykładający wykazuje, pozostaje jedna tylko zwykła pleśń *(Penicillum)*, z któréj musielibyśmy wywodzić wszystkie nasze, tak rozmaite, choroby zakaźne.

Kaposi chłoszcze w dalszym ciągu ostro tak zwanych współpracowników Halliera, którzy w swych pracach kierowali się najniedorzeczniejszemi i najlekkomyślniejszemi metodami i doszli, wbrew klinicznym doświadczeniom, do najniedorzeczniejszych wyników.

W ostatnich czasach znaczna liczba anatomów patologicznych wystąpiła w szranki. Spostrzeżenia najmniejszych ustrojów w najrozmaitszych chorobach, jakie ciż ogłosili (w błonicy, ospie, zapaleniu nerek, grzybicowych gruzełkach, zatorach, wrzodach, grzybicy jelitowéj)\, zdaje się silnie popierać przypuszczenie: że ustroje te są rzeczywiście przyczynami dotyczących chorób. Kaposi mówi, że nawet, gdy przypuścimy w ogóle słuszność tych spostrzeżeń, nie pouczają nas one niczego względem naszego pytania: bo, jak szczegółowo wykazuje, ani imiennie przytoczeni anatomowie patologiczni, ani popierający ich botanicy (Ferd. Cohn) nie mogli zgodzić się na jedno, nie tylko pod względem przyrody tych ustrojów, ich pochodzenia, różnicy zachodzącéj między chorobotwórczemi, a sprawiającemi gnicie; ale także objaśnić nas pod względem klinicznéj rozmaitości chorób zakaźnych.

Z tego, co poprzedza, można wedle Kaposiego aprioryst ycznie wnosić, że ustroje, w mowie będące, wychodzą z samych komórek tkankowych ustrojów; a wykładający wykazuje, przytaczając zwolenników tego mniemania i przywodząc główniejsze punkty nauki Karstena, że zapatrywanie to nie tłómaczy nam ani lepiéj, ani gorzéj rzeczonych spraw,—ale pod pewnym względem ma wyższość, przypisując choremu ustrojowi rolę czynną zamiast biernéj, jaką mu nadali zwolenicy zymoorganizmów.

Wszyscy dotychczas przytoczeni badacze opierali swe zapatrywania, nawet nader różniące się, na wspólnéj podstawie nauki Pasteura. Otóż Kaposi wywodzi, jak pewna część chemików (Liebig, Berthelot i t. d.), naukę tę na zasadzie pewnych faktów zbijała, mianowicie, co do tego, że robienie może mieć miejsce nawet niezawiśle od ustrojów drożdżowych: że więc, zważając na niedostateczność przytoczonych zapatrywań, i z tego powodu lekarze winni dążyć do rozwiązania kwestyi przyrzutu.

Kaposi dodaje jeszcze sprawozdanie o Billrotha *Coccobacteria septica* i o licznych przez tego ostatniego przytoczonych faktach, wykazujących, że ustrojów w mowie będących w żaden sposób za przyczynę gnicia i robienia poczytywać nie można, i że takowe nie znajdują się stale ani w tych ostatnich, ani w chorobach.

Na zasadzie tych więc spostrzeżeń uważa wykładający za rzecz konieczną przedłożyć cały szereg pytań klinicznych, na które, jak szczegółowo wykazuje, z trudnością tylko można odpowiedzieć w téj myśli, jakoby rzeczone ustroje stanowiły przyczynę choroby w każdym przypadku, lub w sposób przez zymopatologów wskazany.

W końcu tego wykładu prawie 2-godzinnego, a tu tylko w grubszych zarysach podanege, Kaposi dochodzi do wyniku: że o przyrodzie przyrzutów zgoła nic pewnego nie wiemy, jak podobnie oświadcza się i botanik Hoffmann; mniema wszelako, że można wytknąć, jako wynik dodatny, oprócz ścisłego związku zachodzącego między medycyną a naukami przyrodniczemi, jeszcze tę okoliczność, że fakty stwierdzone klinicznie, zawsze swą wartość zachowują; że wyniki doświadczeń i mikroskopii tylko wtedy do objawów klinicznych odnosić należy, jeżeli im nie są przeciwne; że jeżeli idzie o wytłómaczenie chorób zaraźliwych, t. j. klinicznie odgraniczonych gromad objawów, to zawsze klinicy głos téż mieć muszą, i że i w tym względzie, prawdopodobnie zawsze, przysłowie *„nil de nobis sine nobis“* mieć będzie znaczenie.

Dr. *Grabowski.*

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

CHIRURGIA.

Nowy dowód, jako serce częstokroć przenosi urazy bez oddziaływania.

Znane są w rocznikach lekarskich liczne przykłady urazów serca w różnym stopniu, ukłucia, stłuczenia i t. p., bez żadnych wydatnych następstw, bez przypadków świadczyć mogących o nastąpioném skaleczeniu i bez zboczeń w czynnościach tego narzędzia. Dawniejszy nasz współpracownik Jamain zebrał w r. 1857 niemal wszystkie wypadki tego rodzaju, w rozprawie swojéj konkursowéj o ranach serca. Z dalszych wypadków spostrzeganych późniéj przywiedziemy ten, gdzie igła wbita w przegrodę sercową, zostawała w niéj przez czas dłuższy; co się zdarzyło na oddziale Piorrego w Charité 1858. Drugi, zranienia obudwu komórek, które się zakończyło wyzdrowieniem, podany przez Prof. Brugnoli (Brunioli) z Bononii 1863. Trzeci, P. Tillaut, spostrzeżony 1868, gdzie dłużéj, niż rok, pręt żelazny tkwił w lewéj komórce. Na koniec przykład wcale świeży nakłócia po dwakroć serca przy ręko-

nie nakłówania osierdzia, o którym wspomniał Bouchut w wykładzie swoim klinicznym w Grudniu 1873.

Obecnie przynosimy nowy przykład silnego stłuczenia serca, bez najmniejszego oddziaływania ze strony tego narzędzia. Na oddział P. Richeta w Hôtel-Dieu przyprowadzono w początkach Marca starego wojskowego, wnet po dokonaniu zranienia w celu samobójczym. Wystrzelił on sobie z rewolweru w okolicę serca. Wejście kuli było widocznêm poniżéj lewéj brodawki sutkowéj, otworu wychodowego kuli nie było; a spostrzeżono ją obok stosu pacierzowego po za skórą. Ranny nie wiele doznawał bolu, a zadyszki wcale źa néj; tak dalece, że młodzi praktykanci, którzy go przyjmowali, nie sądzili nawet, żeby postrzał przeszył jamę piersiową. Po bliższém jednak zbadaniu w czasie wizyty, Dr. Richet nabrał przeciwnego przekonania. Jakoż przy opukiwaniu, wykonaném z oględnością, spostrzeżono odgłos tępy w kierunku prawdopodobnego przejścia kuli. U szczytu płuca lewego odgłos był bębenkowy; przysłuch zaś wykazywał wielkopęcherzykowe rzężenia i dźwięk metaliczny. Nareszcie ukazały się plwociny szczeréj krwi, niedopuszczające wątpliwości o zranieniu płuca. Widoczną było rzeczą, że płuco było przestrzelone na wylot i że prawdopodobnie utworzył się otok krwisto-wietrzny. Serce biło umiarowo, niemniéj jednak Dr. Richet wstrzymywał się z orzeczeniem, co do urazu serca, ile, że rana wchodowa znajdowała się na poziomie wierzchołka serca. Puszczono krew raz po raz, podawano napój zamrożony i leki powściągające krwotok do wnątrz. Nazajutrz przy silniejszym napadzie kaszlu rzuciła się krew z rany w dość znacznéj ilości. Przy każdym wdechu i wydechu ukazywała się krew jasno-czerwona, zmięszana z powietrzem; nastąpiła téż rozedma górnych części ciała. Ruchy serca i tętno zachowały się bez zboczenia. Krwotok ten sprowadził śmierć po południu. Oględziny pośmiertne okazały złamanie żebra u wejścia kuli, która przeszła na wylot w poziomie wierzchołka serca, będącego siedliskiem rany z utłuczenia. W osierdziu kilka drachm wybroczonéj krwi. Naokoło téj rany ślady utłuczenia, pochodzące prawdopodobnie od pocierania końców złamanego żebra. Dolny zraz płuca przestrzelony na wylot. (*Gaz. d. hôp.* 1874. N. 40.)

Dr. *A. Kremer.*

Dr. LUDWIK BIERKOWSKI.

Szkic bijograficzny.

Skreślił Prof. Dr. Fred. Kaźm. Skobel.

Bierkowski Ludwik-Józef, herbu Szreniawa, urodził się w Poznaniu w roku 1801, dnia 16 Sierpnia. Nauki początkowe i gimnazyalne odbył w mieście rodzinném. Ukończywszy takowe w r. 1818, chciał się poświęcić gospodarstwu wiejskiemu. Aby zaś do tego zawodu usposobić się gruntownie, udał się do sławnéj akademii rolniczéj w Mogilnie (po niem. Mögelin) niedaleko od Berlina. Tam przepędził dwa lata. Nie przewidując jednak, dla braku funduszów, korzystnego na przyszłość w tym zawodzie zajęcia: przy obudzonéj ochocie do zawodu lekarskiego, poświęcił mu się wyłącznie. W tym celu udał się do Berlina w r. 1821, uczęszczając w tamecznym uniwersytecie na wydział lekarski aż do końca 1827 roku. W ciągu nauki, w trzech latach ostatnich, oddawał się już różnym pracom literackim, które mu kosztowny pobyt w Berlinie znacznie ułatwiały. W końcu roku 1827 wybrał się w podróż naukową do Niemiec, Francyi i Szwajcaryi, a więc zwidzał głównie uniwersytety, znajdujące się w tych krajach. Podczas téj podróży, która zajęła Bierkowskiemu blizko lat dwa, otrzymał w Jenie w roku 1828, d. 2 Lutego stopień doktora filozofii, a w Lipsku uzyskał d. 9 Maja 1829 dyplom na doktora medycyny i chirurgii. Pragnąc nabyć prawo do praktyki lekarsko-chirurgicznéj w Rosyi i Królestwie Polskiém, udał się prosto z Lipska przez Warszawę do Wilna, gdzie, po odbyciu egzaminów ścisłych, tamtejsze władze akademickie potwierdziły mu wszystkie stopnie naukowe, otrzymane za granicą. Z takim dyplomem wrócił do Warszawy w połowie 1830 r., gdzie Komisyja rządowa spraw wewnętrznych i policyi, reskryptem z dnia 20 Sierpnia tegoż roku upoważniła go do praktyki lekarskiéj i chirurgicznéj w kraju, a wkrótce potém otrzymał posadę lekarza ordynującego w oddziale chirurgicznym szpitala starozakonnych. Nie długo to jednak trwało. Albowiem polecony był przez słynnego profesora berlińskiego Rusta kuratorowi uniwersytetu krakowsk. hr. Józefowi Załuskiemu, a na przedstawienie tegoż Senat rządzący b. w. m. Krakowa i j. o. powołał Bierkowskiego na profesora chirurgii i położnictwa praktycznego do uniwersytetu Jagiellońskiego. Wszelako dopiéro w miesiącu Lutym 1831 przybył Bierkowski do Krakowa, gdzie, otrzymawszy formalną nominacyą na urząd powyższy pod dniem 8 Lutego, zaraz nazajutrz objął swe nowe obowiązki. Lecz wojna, która właśnie wtedy wybuchła była w Królestwie, otwierając Bierkowskiemu szerokie pole do zasług innego rodzaju, spowodowała go do proszenia o urlop kilkomiesięczny; który otrzymawszy, pospieszył do Warszawy i tam w jednym z licznych lazaretów rozwinął tak skuteczną czynność, iż ówczesny rząd narodowy wynagrodził oddane krajowi usługi złotym krzyżem wojskowym „za waleczność,“ aczkolwiek téj w obrębie szpitala okazać nie mógł. Z têm wszystkiém B. wrócił do Krakowa i wtedy dopiéro rozpoczął swe obowiązki nauczycielskie. Reorganizacya wszystkich władz b. rzpltéj krakowskiéj, nakazana przez trzy dwory opiekuńcze, dosięgła także i szkołę główną. Ponieważ ta reorganizacya miała być karą za niedosyć ściśle podczas powstania w Królestwie przestrzeganą neutralność: przeto zasadzała się w ogólności na uszczupleniu obywatelom swobód, a w Uniwersytecie na zwinięciu wielu i ważnych katedr, żeby i ten ostatni Uniwersytet polski (albowiem wileński i warszawski zamknięto natychmiast po wojnie), ile możności upośledzić. Klęska, jaką wtedy poniosła Szkoła główna, jeszcze stosunkowo najmniéj dotknęła Wydział lekarski. Może nawet w pewnym względzie zyskał tenże przez stosowniejszy rozkład przedmiotów pomiędzy profesorów. Tak więc między innemi Bierkowskiemu poruczono wykład całéj chirurgii, tak teoretycznéj jako i praktycznéj, a uwolniono go od nauczania położnictwa praktycznego, dla którego ustanowiono osobną katedrę. Na to B., zatwierdzony poprzednio przez komisyją reorganizacyjną, otrzymał od Senatu rządzącego w. m. K. nową nominacyją, wydaną pod dniem 24 Sierpnia 1833 r. Odtąd B. pełen dobrych chęci, obdarzony umysłem sprężystym, nie poprzestał na nauczaniu saméj tylko chirurgii; ale wykładał także syfilidologiją i okulistykę. Do téj ostatniéj miał w swojéj klinice tylko 4 łóżka; ale i w tym szczupłym zakresie starał się o korzyść swych uczniów, a nauka jego przynosiła i tak piękne owoce. Wszakże, gdy w r. 1851 wykład okulistyki poruczonym został osobnemu profesorowi: témbardziéj skupiał swą czynność i prace w ulubionéj sobie chirurgii, która zyskała od niego nie jedno ulepszenie. Mając umysł bystry, będąc nadzwyczaj zręcznym i umiejąc sobie radzić, nawet w najtrudniejszych okolicznościach: zyskał zasłużoną sławę bardzo szczęśliwego operatora. Oprócz tego, będąc także biegłym technikiem, wzbogacił zbiory uniwersyteckie wyrobami gipsowemi i woskowemi, stanowiącemi ciekawe muzeum chirurgiczno-dyjagno-

styczne. Tym ostatnim pracom poświęcał się w ostatnich latach z szczególném upodobaniem, trawiąc nad niemi częstokroć całe dnie w swéj pracowni przy klinice chirurgicznéj. Wśród prac naukowych', którym oddawał się z namiętnością szlachetną, będąc ciągle czerstwy i żwawy, zapadł na zdrowiu ku końcowi roku 1859, a choroba (rak w wątrobie) wzrastała tak szybko, iż przerwała to życie czynne w Krzeszowicach (pod Krakowem) w r. 1860 dnia 27 Czerwca. Do zasług Bierkowskiego i tę policzyć muszę, iż piérwszy zwrócił uwagę swych współobywateli na potrzebę nauki gimnastyki i własnym niemałym nakładem urządził i utrzymywał przez lat kilka szkołę gimnastyczną. O jego niepospolitéj czynności literackiéj świadczy nie mały poczet dzieł, które zostawił po sobie, jakoto: 1) *Abbildungen der Puls,-Blut-und Saugadern des menschl. Körpers*, w 20stu tabl. kolor. z objaśnieniami w języku łacińskim i niemieckim. Berlin, 1825. 2) *Anatomisch-chirurgische Abbildungen, nebst Darstellung u. Beschreibung der chirurg. Operationen nach den Methoden von Graefe, Kluge u. Rust.* 55 tablic in fol. z przedmową Rusta. Do tego dwa tomy objaśnień i Akiurgija. Berlin, 1827. 3) *Dissertatio inaug. exhibens moschi historiam naturalem et medicam. Lipsiae, 1830.* 4) Choroby syfilityczne, oraz sposoby ich leczenia. Część Isza. Kraków, 1833. (Część 2ga nie wyszła). 5) Rocznik, obejmujący zdanie sprawy z czynności kliniki chirurgicznéj uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. 3 zeszyty, wydane w latach 1832, 1833, 1834, w 4ce, z tablicami litografowanemi. 6) Rozpoznanie zapaleń ocznych w ogólności, a w szczególności zapaleń ocznych samodzielnych. W Krakowie, 1847, w 16ce. 7) *Chirurgische Erfahrungen, erläutert durch instructive Abbildungen. 1tes Heft mit 5 Kupfertafeln u. 27 Holzschnitten.* Berlin, 1847, w 8ce. 8) Kilka słów o ważności, potrzebie i użytku gimnastyki. Kraków, 1837. w 8ce. 9) Wstęp do anatomii ciała ludzkiego, dla uczniów, poświęcających się umiejętności lekarskiéj. Kraków, 1850, w 8ce. 10) *Chirurgisch-anatomischer Atlas, bestehend aus 65 sauber gestochenen u. naturgetreu illuminirten Kupfertafeln. Berlin, 1849*, w wielkiéj ćwiartce. Dzieło okazałe, które miało wyjść w 6ciu zeszytach po 10—11 tablic ze stosownym opisem, przerwaném zostało na zeszycie 2gim. Prócz tych, wiele pomniejszych prac Bierkowskiego znajduje się w różnych pismach naukowych zbiorowych; jakoto: w Pamiętniku lekarskim warszawskim Dra Malcza: 1) O transfuzyi czyli przetaczaniu krwi (tom II. 139); 2) Opisanie własnego aparatu do transfuzyi, z ryciną (tom II. 286). W rocznikach wydziału lekarskiego, uniwersytetu Jagiell. w Krakowie: 3) Opis przerostu języka, leczonego w klinice chirurgicznéj (tom I. 373); 4) Kilka słów o skutkach jodu (tom I. 378); 5) O leczeniu złamań obojczyka za pomocą nowego przyrządu (tamże, 383); 6) Poprawa szwu obwódkowego (tom II. 75); 7) Kilka słów o operacyi zézowatości (t. IV. 377); 8) Cztéry nader rzadkie przypadki chorób, leczonych w klinice chirurg. krak. (t. V. 217); 9) Początek i wzrost zbioru anatomiczno-patologicznego, w zakładzie klinicznym uniwersytetu Jagiell. (t. VIII. 111); 10) O operacyi wargi zajęczéj (t. VIII. 176); 11) Ważniejsze przypadki chorobowe, leczone w klinice chirurg. krak. (t. VIII. 192). W Rocznikach Tow. naukowego krakowskiego: 12) O leczeniu wrzodów zadawnionych, na samém doświadczeniu opartém (t. XXI. 413.)

RZECZY PUBLICZNO-LEKARSKIE.

Szkoła kucharek. Dotychczas zbyt mało zwracano uwagi, mianowicie w niższych klasach ludności, na sposób przygotowywania pokarmów i własności tychże, czemu przypisywać wypada znaczną część zboczeń tak moralnego, jak i fizycznego stanu ludności: nieodpowiednie bowiem pożywienie jest niemniéj szkodliwe, jak brak wentylacyi, lub kanalizacyi. Chcąc temu zapobiedz, urządzono obecnie w Londynie szkołę kucharek, gdzie ludność klas uboższych uczyć się będzie piérwszych zasad odpowiedniego przyrządzania potraw, a zarazem przejmować zdrowemi pojęciami o tém, co zdrowe, a co nie; pod którymto ostatnim względem nie raz dziwne i opaczne panują wyobrażenia. Szkoła więc taka wielkie ma cywilizacyjne i higieniczne znaczenie. I u nas przydałaby się taka szkoła: pod tym bowiem względem pewnie od Anglików nie stoimy wyżéj, jak o tém przekonać się lekarzom codzień nastręcza się sposobność. Nauka o odpowiedniém przyrządzaniu potraw nie powinna być obcą i lekarzom: dla tego szkołę londyńską poleca redakcya *Lancetu* i młodym lekarzom; przy dzisiejszym kierunku medycyny nie dość bowiem posiadać naukę leczenia chorób, ale należy téż znać to, co jest dla żołądka szkodliwe, i umiéć temu zapobiegać.

Dr. *Grabowski.*

DROBIAZGI TERAPEUTYCZNE.

Przyczynek do leczenia za pomocą wstrzykiwań podskórnych. Wstrzykiwania podskórne z każdym dniem prawie zdobywają sobie coraz to większe wzięcie w terapii: i tak niedawno zalecał Heine wstrzykiwania rozczynu jodowego w nowotwory, to znów Hüter rozczynu kw. karbolowego przeciw zapaleniom tkanki łącznéj w skórze, a obecnie mamy znów przed sobą doświadczenie jednego z piérwszych chirurgów o wstrzykiwaniach podskórnych rozczynu ergotyny. Langenbeck używał rozczynu 0·06—0·15 grm. (1—3 gr.) przeciw tętniakowi tętnicy głowowéj wspólnéj (*aneurysma verum art. carotis comm.*), który po pięciu wstrzyknięciach zupełnie został wyleczonym. Sposób ten poleca Langebeck we wszystkich przypadkach, gdzie idzie o sprowadzenie skurczu mięśni gładkich: a więc w krwotokach z naczyń włosowatych, w krwotokach z kiszki stolcowéj, z guzów krwawnicowych (hemoroidalnych) i w opadaniu kiszki stolcowéj, pochodzącém od wątłości gładkich mięśni tamże. Na koniec nadmienić tu wypada, że Dr. Hasse donosi o wyleczeniu, lub znaczném polepszeniu się kilku nowotworów, jak raków sutka, raka przybłonkowego na wardze i części pochwowéj, w pobliżu których wstrzykiwał czysty wyskok z dodatkiem 1 procentowym eteru. H. twierdzi, że w skutek obecności wyskoku wytwarza się tkanka łączna ścisła, która uciska naczynia krwionośne i chłonicze, podobnie, jak to się dzieje w zziarnieniu wątroby. (*Wien. med. Presse*, 19, 1874.)

Dr. *Obaliński*

Środki przeciw migrenie. Dr. Latham, wyłuszczając (*Britt. med. Journal.* 1872 i 1873) swe zapatrywania, co do bolu głowy połowiczego (*hemicrania*), zwraca uwagę na zaburzenia wzrokowe, od których bardzo często rozpoczyna się napad migreny. Zboczenia te, na których się niekiedy kończy cały napad, tak, iż nie powstaje wcale ból głowy, tłómaczy autor z niedostatecznego dopływu krwi do jednéj połowy mózgu skutkiem skurczu tętnic mózgowych, prawdopodobnie tętnicy mózgowéj środkowéj (*art. cerebralis media*). Podług spostrzeżeń autora ból głowy jest tém silniejszy, im dłużéj trwały poprzednio zboczenia wzrokowe. Aby więc takowe ukrócić, zaleca chorym leżéć z głową jak najniżéj opuszczoną, i to na stronie przeciwnéj téj, po któréj zachodzi owo zboczenie; nadto pić wino szampańskie, albo kieliszek starego wina, albo téż łyżkę stołową koniaku i zaraz potém wodę sodową, albo

wreszcie *ammon. carbon.*, rozpuściwszy w wodzie pełną łyżeczkę od kawy. Jeśli przytém nogi są zimne, to należy je rozgrzewać flaszką napełnioną gorącą wodą. Przy zaburzeniach w czułości i pognębieniu umysłowém znoszą osoby chore nie dobrze wyżéj wymienione środki alkaliczne, w jakimto razie zaleca L. użycie kozłka (*Valeriana*) i smrodzieńca (*Asa foetida*). Przeciwko bólowi głowy podaje L. 0·3 do 0·9 grm. *kal. brom.* wespół z *ammon. carbon.*, a przeciw womitom wodę sodową z lodem i trzema kroplami *acidi hydrocyan. dil.* W czasie zaś wolnym od napadów należy zwalczać przyczyny migreny, przyczém będą dobrze działać środki krzepiące (*tonica*), strychnina i tran.

Dr. Wilks używa również *kal. brom.* (0·9 do 1·2 grm.) przeciwko bolom głowy, występującym po długotrwałém natężeniu umysłowém, a jako środek zapobiegający (*prophylacticum*) zaleca nastój konopij ind. (*Tra Cannab. ind.*) kilka razy dziennie i proszek Gwarany. Gwaranę zachwalają w ogóle prawie wszyscy autorowie jako środek, który się okazuje bardzo często skutecznym przeciw migrenie, chociaż nie zawsze. Nadto widział W. pomyślne skutki po użyciu galwanizmu.

Dr. Balfour zaleca podczas napadu przyłożyć wielki gorczycznik na okolicę żołądkową, potém robić kataplazmy, nadto pić gorącą wodę i prócz tego nic nie używać. (*G. L.*)

Wspominki historyczne.

* 15 Września 1823 Proff. Adamowicz, Mujszel i Jurewicz rozpoczęli w Wilnie wykład nauk weterynarskich w języku polskim.

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Egzaminy na stopnie urzędowo-lekarskie. W końcu Października r. b. odbędą się egzaminy lekarzy i weterynarzy, przepisane rozporządzeniem ministeryalném z d. 21 Marca 1873 (Dz. u. p. Nr. 37) w celu uzyskania stałéj posady w publicznéj służbie zdrowia przy władzach politycznych. Egzaminy lekarzy odbędą się w Krakowie, weterynarzy zaś we Lwowie. Lekarze i weterynarze, chcący być przypuszczeni do tych egzaminów, powinni wnieść **najdaléj do dnia 20 Września r. b.** do c. k. Namiestnictwa podania zaopatrzone w dowody wymagane w myśl § 7, a względnie § 17 rozporządzenia wyż powołanego, które ogłosiliśmy w tłómaczeniu polskiém w NN. 16, 17, 18 i 19 „Przegl. lek.“ r. 1873.

Ogłoszenie konkursu. W celu uzyskania fachowéj siły naukowéj dla katedry weterynaryi w uniwersytecie krakowskim, postanowiło Wys. c. k. Ministerstwo wyznań i oświecenia wysłać do Wiédnia kosztem funduszu naukowego jednego kandydata, dyplomowanego medyka w celu odbycia kursu nauk w c. k. wiédeńskim wojskowym zakładzie weterynaryi.

Na pokrycie kosztów pobytu i utrzymania w Wiédniu w czasie nauk trzyletniego kursu, otrzyma kandydat stypendyum w rocznéj kwocie 900 złr., począwszy od roku szkolnego 1874/5.

Stypendyum to, ograniczone na przeciąg 3 lat, może być udzieloném tylko takiemu kandydatowi, który włada dobrze językiem polskim, uzyskał stopień i dyplom Dra Medycyny na jednym z uniwersytetów monarchii austryackiéj i zobowiąże się formalnym rewersem, iż po ukończeniu nauk weterynaryi i uzyskaniu świadectwa uzdolnienia będzie poświęcał się przynajmniéj przez lat 10 wykładom nauki weterynaryi w Uniwersytecie krakowskim.

Pierwszeństwo mają ci kandydaci, którzy okażą świadectwo, że byli asystentami, lub pełnili służbę w szpitalach, tudzież, że poświęcali się nauce patologii i histologii.

W celu udzielenia powyższego stypendyum rozpisany już był konkurs z terminem do 15 Lipca r. b.

Chcąc jednak pomnożyć zastęp kandydatów zgłaszających się o powyższe stypendyum, postanowiło Wys. Ministerstwo oświecenia reskryptem z d. 9 Sierpnia b. r. L. 11,011 przedłużyć powyższy termin konkursowy **do końca Września r. b.**

Ubiegający się o to stypendyum, winni wnieść podania, zaopatrzone odpowiedniemi dokumentami i rewersem powyżéj wskazanym, do Wys. c. k. Ministerstwa wyznań i oświecenia za pośrednictwem Wydziału lekarskiego Uniwersytetu krakowskiego.

Z c. k. Namiestnictwa.

Lwów, dnia 25 Sierpnia, 1874.

Zamianowania: Dr. Eustachy Antoniewicz mianowany został starszym lekarzem w szpitalu garniz. Nr. 14 we Lwowie, a Dr. Konstanty Błachowski starszym lekarzem w szpitalu garniz. Nr. 15 w Krakowie, obaj po ukończeniu nauk w Akademii med. chirurg. Józefińskiéj. Dr. Wilhelm Krongold, wychowaniec wojskowo-lekarski w aptece załogi krakowskiéj, mianowany został starszym lekarzem rezerwy w pułku piechoty AKs. Karola Salwatora.

Dr. Władysław Bylicki mianowany został Asystentem kliniki położniczéj Uniw. Jagiell.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Warszawa.** Inspektorem lekarskim szpitali cywilnych w m. Warszawie mianowany został Dr. Aleksander Walter, b. Prof. Anatomii fizologicznéj w uniwersytecie kijowskim.

Nekrologia. (Spóźn.) W Warszawie umarł d. 25 Grud. r. z, w 47ym roku życia, Oskar-Bolesław Domher, rodem z Litwy, wieloletni korespondent Kuryera Codz. z Wilna, autor bardzo rozgłośnéj w swoim czasie broszury p. n. „Pożytek i szkodliwość gorzałki. Nowa i trafna nauka dla ludu, jak najpewniejszym sposobem uchronić się od zepsucia. Z dodaniem tablicy, wykazującéj dokładnie straty na gorzałkę, poczynając od jednéj osoby do 5 milionów ludności. Z wzorów zagranicznych dzieł naśladował... Wilno, M. Orgelbrand, 1859.“ w 8ce, str. 59.

Statystyka szpitalna.

Wykaz chorych zostających w Szpitalu Braci Miłosierdzia w Krakowie i leczonych od 1go do 31go Sierpnia 1874 r.

Pozostało z ostatnim Lipca	13	mężcz.	1 kob.
Przyjęto w Sierpniu	27	„	
Razem	40	„	1 kob.
Z tych wyszło:	21	mężcz.	1 kob.
„ umarło	2	„	
„ pozostało w kuracyi	17	„	
Razem	40	mężcz.	1 kob.

Kraków dnia 31 Sierpnia 1874 roku.

Dr. *Voigt*.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.